



## Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Pemberian Imunisasi BCG Polio 1 Pada Bayi Usia 1 Bulan di Puskesmas Kotobangon

### *The Relationship of Knowledge and Family Support in Providing BCG Polio 1 Immunization in Infants Aged 1 Month at the Kotobangon Health Center*

Alhidayah<sup>1</sup>, Muzayyana<sup>2</sup>, St Masita Baguna<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi DIII Kebidanan Institut Kesehatan dan Teknologi Graha Medika

\*Email Korespondensi: ahidayahsayang01@gmail.com

#### Abstrak

World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB. Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB, Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan Wilayah Mediterania Timur (17%). Di Indonesia pada tahun 2005 hanya (72%). Artinya angka di beberapa daerah sangat rendah. Ada sekitar 2.400 anak di Indonesia meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah, misalnya Tuberculosis, campak. Cakupan Imunisasi BCG Provinsi Sulawesi Utara tahun 2018 yaitu mencapai (92%), dengan target tahunan sebesar (95%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi BCG Polio 1 di Puskesmas Kotobangon. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain studi cross sectional. Dengan Populasi semua ibu yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas kotobangon berjumlah 51 orang. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi BCG Polio 1 pada bayi usia 1 bulan di Puskesmas Kotobangon dengan nilai (p-value= 0,000).

**Kata Kunci:** Pengetahuan, dukungan keluarga ,pemberian imunisasi BCG

#### Abstract

*The World Health Organization (WHO) in 2013 there were 9 million people in the world infected with TB germs. In 2014 there were 9.6 million people in the world infected with TB germs, In 2014, the highest number of pulmonary TB cases were in the African region (37%), the Southeast Asia region (28%), and the East Mediterranean Region (17%). In 2005 only (72%). This means that the numbers in some areas are very low. There are about 2,400 children in the country dying every day including those who die from causes that would otherwise be preventable, such as Tuberculosis, measles. BCG Immunization Coverage of North Sulawesi Province in 2018 reached (92%), with an annual target of (95%). The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and family support in providing BCG Polio 1 immunization at the Kotobangon Health Center. The research method used is analytical with a cross-sectional study design. With the population of all mothers who have babies in the working area of the kotobangon health center is 51 people. The conclusion of this study is that there is a relationship between knowledge and family support in providing BCG Polio 1 immunization in infants aged 1 month at the Kotobangon Health Center with a value (p-value = 0.000).*

**Keywords:** Knowledge, family support ,BCG immunization

## PENDAHULUAN

Program imunisasi adalah satu upaya untuk penurunan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi yang baik dan lengkap akan dapat melindungi seseorang dari berbagai jenis penyakit, terutama penyakit-penyakit menular yang menjadi penyebab kematian bayi dan balita<sup>(1)</sup>.

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2013 terdapat 9 juta penduduk dunia telah terinfeksi kuman TB. Pada tahun 2014 terdapat 9,6 juta penduduk dunia terinfeksi kuman TB, Pada tahun 2014, jumlah kasus TB paru terbanyak berada pada wilayah Afrika (37%), wilayah Asia Tenggara (28%), dan Wilayah Mediterania Timur (17%)<sup>(2)</sup>.

Di tingkat Association South East Asean Nation, Indonesia misalnya angka kematian bayinya 4.809, kelahiran hidup yaitu hampir 5 kali lipat di bandingkan dengan angka kematian bayi di Malaysia, 2 kali dibandingkan dengan Thailand dan 1,3 kali dibandingkan dengan Philipina sekitar (57%) kematian bayi tersebut terjadi pada bayi berumur di bawah satu bulan, dan disebabkan oleh campak, selain itu adalah gangguan perinatal, infeksi saluran pernapasan akut, diare, malaria dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), (40%) disebabkan oleh hipotermi, asfiksia karena prematuritas, dan trauma persalinan. Imunisasi di Indonesia pada tahun 2005 hanya (72%). Artinya angka di beberapa daerah sangat rendah. Ada sekitar 2.400 anak di Indonesia meninggal setiap hari termasuk yang meninggal karena sebab-sebab yang seharusnya dapat dicegah, misalnya Tuberculosis, campak<sup>(3)</sup>.

Kementerian Kesehatan Indonesia telah menyusun program sebagai usaha yang dilakukan untuk menekan penyakit PD3I pada anak, seperti program pengembangan imunisasi (PPI) pada anak sejak tahun 1956. Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar lengkap. data RISKESDAS mencatat, tahun 2007 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia rata-rata (41,6%).

Kemudian meningkat pada tahun 2010 dengan rata-rata cakupan (53,8%). Tahun 2013 cakupan imunisasi dasar lengkap Kembali meningkat yaitu (59,2%), sedangkan target renstra (88%). (Kemenkes RI, 2015). Cakupan Imunisasi BCG Provinsi Sulawesi Utara tahun 2018 yaitu mencapai (92%), dengan target tahunan sebesar (95%). Dari 15 Kabupaten/Kota terdapat 5 Kabupaten/Kota yang mencapai target (95%) yaitu Kabupaten Minahasa (107,1%), kota Manado (104,4%), kabupaten Minahasa Utara (103,4%), Kota Tomohon (97,6%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (95,8%). Kabupaten cakupannya yang diatas (85%) adalah Kabupaten Sitaro (92,7%), Kota Bitung(90,8%), Kabupaten Minahasa Selatan (90,6%), Kabupaten Minahasa Tenggara (90,4%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (87,3%). Lima Kabupaten yang cakupannya masih di bawah (85%) adalah Kabupaten Sangihe (83,9%), Kabupaten Talaud (79,6%), Kota Kotamobagu (78,4%), Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (77,5%), dan Kabupaten Bolaang Mongondow (68,9%) (Profil Kesehatan Sulut, 2018). Cakupan Data Kabupaten Imunisasi BCG di Kota Kotamobagu Pada tahun 2017 yaitu 93,31 dan tahun 2019 yaitu 96,77<sup>(3)</sup>. Cakupan Data Imunisasi BCG di Puskesmas Kotobangon pada tahun 2020 : 371 Bayi (74,2%)<sup>(5)</sup>.

Dari data survey awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 8 Januari 2020 jumlah bayi dari bulan November-Desember berjumlah 73 balita, dan di wawancara kepada 10 ibu yang mempunyai bayi, 4 ibu sudah mengetahui tentang imunisasi dan 6 ibu kurang pengetahuan mengenai imunisasi.

Antibodi yang dimiliki oleh bayi belum sempurna, oleh karena itu bayi memerlukan vaksin yang berupa imunisasi untuk menangkal berbagai macam penyakit yang dapat menyerang kapan saja. Bahaya yang dapat terjadi jika bayi tidak diimunisasi diantaranya yaitu bayi dapat terkena penyakit seperti, TBC, hepatitis, polio, tetanus, difetri, batukrejan, radang selaput otak, pneumonia infeksi telinga, campak, flu, gondokan, bahkan rubella. Dengan memberikan imunisasi, setidaknya akan memperkecil kemungkinan menularnya suatu virus atau bakteri yang dapat menimbulkan penyakit<sup>(6)</sup>.

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup akan pengertian imunisasi, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan seorang ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk kelengkapan imunisasi. Karena dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi yang dapat memproteksi anak-anak atau orang dewasa untuk melawan penyakit infeksi yang berbahaya<sup>(7)</sup>. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan dukungan informasi, dukungan penilaian/penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan emosional/empati. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberi perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberi pengetahuan dan sebagainya<sup>(7)</sup>.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Pemberian Imunisasi BCG Polio 1 Pada Bayi Usia (1 Bulan)”.

## **METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain studi cross sectional. Dalam penelitian ini dilihat adalah hubungan pengetahuan dan Dukungan Keluarga dalam pemberian imunisasi BCG Polio 1 di Kotabangon. Dalam penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner. Variable independent (variable bebas) dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan Dukungan Keluarga, Variabel dependent (variable terikat) adalah pemberian imunisasi BCG Polio 1. Penelitian dilaksanakan di puskesmas kotabangon pada Agustus 2021, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi yang ada di wilayah kerja puskesmas kotabangon, yang berjumlah 103 orang dan jumlah sampel sebanyak 51 orang.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisa Univariat

#### a. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini kita dapat melihat ada berapakah frekuensi serta persentase pada karakteristik responden yang meliputi hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi BCG Polio 1 pada bayi usia 1 bulan di Puskesmas Kotobangon.

Tabel 3.

Karakteristik Responden berdasarkan pemberian imunisasi BCG Polio 1 pada bayi usia 1 bulan di Puskesmas Kotobangon

Pemberian imunisasi BCG	Frekuensi	Persentase
Tepatwaktu	15	29,4
Tidak tepatwaktu	36	70,6
Total responden	51	100

Sumber : Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel maka dilihat maka dapat dilihat bahwa dimana responden berdasarkan karakteristik pemberian imunisasi BCG Polio 1 yang tepat waktu sebanyak 15 responden (29,4%) sedangkan yang tidak tepat waktu sebanyak 36 responden.

Tabel 4.

Karakteristik Responden berdasarkan pengetahuan di Puskesmas Kotobangon

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	15	29,4
Kurang	36	70,6
Total responden	51	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel karakteristik berpengetahuan yang baik sebanyak 15 responden (29,4%) sedangkan yang kurang sebanyak 36 responden (70,6%).

Tabel 5.

Karakteristik Responden berdasarkan dukungan keluarga di puskesmas kotobangon

Dukungan keluarga	Frekuensi	Persentase
Baik	26	29,4
Kurang	25	70,6
Total responden	51	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel karakteristik dukungan keluarga responden dimana yang baik ada 26 responden (29,4%) sedangkan yang kurang 25 responden (70,6%).

### 2. Analisa Bivariat

Pada Analisa ini digunakan untuk mengetahui adanya hubungan atau tidak adanya hubungan variabel independen (pengetahuan, dukungan keluarga) dan variabel dependen (pemberian imunisasi BCG Polio 1) di puskesmas kotobangon.

Tabel 6.  
Hubungan pengetahuan dalam pemberian imunisasi BCG Polio

Pemberian Imunisasi BCG Polio 1							
Pengetahuan	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu		Jumlah		P Value
	N	%	N	%	N	%	
Baik	10	19,6	5	9,8	15	29,4	0,000
Kurang	5	9,8	31	60,8	36	70,6	
<b>Total</b>	15	29,4	36	70,6	51	100,0	

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel menunjukkan bahwa pengetahuan baik sebanyak 15 orang (29,4%) dengan pemberian imunisasi BCG polio 1 yang tepat waktu sebanyak 10 orang (19,6%) dan tidak tepat waktu sebanyak 5 orang (9,8%), sedangkan pengetahuan kurang sebanyak 36 orang (70,6%) dengan pemberian imunisasi BCG polio 1 yang tepat waktu sebanyak 5 orang (9,8%) dan tidak tepat waktu sebanyak 31 orang (60,8%).

Berdasarkan hasil Analisa statistic dengan menggunakan uji *chi-square* maka di dapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  di terima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi BCG polio 1.

Tabel 7.  
Dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi BCG Polio 1

Pemberian Imunisasi BCG Polio 1							
Dukungan Keluarga	Tepat Waktu		Tidak Tepat Waktu		Jumlah		P Value
	N	%	N	%	N	%	
Baik	15	29,4	11	21,6	26	51	0,000
Kurang	0	0	25	49	25	49	
<b>Total</b>	15	29,4	36	70,6	51	100	

Sumber: Data Primer, 2021

Tabel menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang baik sebanyak 26 orang (51%) dengan pemberian imunisasi BCG polio 1 yang tepat waktu sebanyak 15 orang (29,4%) dan yang tidak tepat waktu sebanyak 11 orang (21,6%), sedangkan dukungan keluarga yang kurang sebanyak 25 orang (49%) dengan pemberian imunisasi BCG polio 1 yang tepat waktu sebanyak 0 orang (0%) dan tidak tepat waktu sebanyak 25 orang (49%).

Berdasarkan hasil analisa statistik dengan menggunakan uji *chi-square* maka di dapatkan nilai  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ , artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi BCG polio 1.

## PEMBAHASAN

Imunisasi BCG pada bayi optimal di berikan pada bayi usia <3 bulan, namun sebaiknya diberikan sesegera mungkin karena di Indonesia penyakit TBC masih sangat tinggi. Apabila bayi berusia 3 bulan belum diberikan imunisasi BCG perlu dilakukan tes tuberculin untuk mendeteksi bayi terinfeksi kuman TB atau belum <sup>(8)</sup>.

Berikut penjelasan mengenai tentang Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dalam Pemberian Imunisasi BCG Polio 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon.

#### 1. Hubungan Pengetahuan dalam Pemberian Imunisasi BCG Polio 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intesitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan muncul Ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu, perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng di bandingkan dengan perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan. Pengetahuan akan menentukan perilaku seseorang, seorang ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentukan berpikir sebelum bertindak<sup>(9)</sup>.

Hasil uji statistic lebih lanjut diperoleh masing-masing nilai p value adalah (0,000 <0,05), dukungan keluarga (0,000 <0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dalam pemberian imunisasi BCG polio 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon.

Tujuan imunisasi BCG adalah untuk merangsang pembentukan kekebalan terhadap penyakit tuberkulosis. Manfaat imunisasi BCG pada bayi adalah memberikan perlindungan pada bayi dari penyakit tuberkulosis karena bayi baru lahir tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit tuberkulosis.

Bayi yang kelihatanya sehat belum tentu kebal terhadap serangan penyakit berbahaya seperti tuberkulosis. Dengan membawa bayi keposyandu atau tempat pelayanan Kesehatan untuk mendapat imunisasi BCG berarti orang tua telah memberi wujud kasih sayang dan tanggung jawab dalam melindungi buah hati tercinta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Eni Kusmita yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat hubungan pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu imunisasi BCG di BPM Endang Pleret Bantul Yogyakarta<sup>(10)</sup>.

#### 2. Hubungan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi BCG di Wilayah Kerja Puskesmas Kotobangon

Dukungan keluarga didefinisikan informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaanya<sup>(10)</sup>.

Ibu yang mendapatkan dukungan keluarga berupa informasi, anjuran, dan pujian tentang imunisasi cenderung memiliki status imunisasi yang lengkap dibandingkan dengan yang memiliki status imunisasi tidak lengkap.

Hasil uji statistik lebih lanjut diperoleh masing-masing nilai p value adalah ( $0,000 < 0,05$ ), dukungan keluarga ( $0,000 < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi BCG polio 1 di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabangon.

Dukungan keluarga yang memperkuat perilaku ibu antara lain adalah mendukung untuk mengimunisasikan anaknya agar mempunyai kekebalan dan terhindar dari penyakit (terutama penyakit difteri, pertusis dan tetanus) mengingatkan bahwa keadaan panas dari bayi adalah reaksi imunisasi dan suatu keadaan yang tidak berbahaya, bukan kontra indikasi untuk imunisasi berikutnya. Sedangkan dukungan keluarga yang memperlemah perilaku ibu untuk mengimunisasikan bayinya adalah sikap keluarga yang tidak mendukung ibu karena adanya efek samping dari imunisasi setelah bayi mendapat imunisasi. Seperti bayi menjadi panas dan atau benjolan di tempat suntikan, sehingga bayi tidak diijinkan untuk imunisasi berikutnya.

Hasil penelitian ini yang dilakukan oleh Ningsih, Puspita dan Anggraeni menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tentang hubungan peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap di Desa Batusari RW 3,4,5 dan 32 Kecamatan Mranggen Kabupaten Demak Tahun 2013 dengan nilai P value =  $0,204 (< 0,05)$ <sup>(12)</sup>

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, & dukungan dalam pemberian imunisasi BCG Polio 1 pada bayi usia 1 bulan di puskesmas kotabangon

## **SARAN**

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai pemberian imunisasi BCG Polio 1 pada bayi usia 1 bulan

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

### **Kami ucapkan terima kasih kepada**

1. Rektor IKTGM, Kepala puskesmas kotabangon yang telah memberi izin dan memberi dukungan penuh dalam pelaksanaan penelitian
2. Teman sejawat dosen IKTGM dan bidan puskesmas kotabangon yang telah banyak membantu kami selama penelitian berlangsung.

## DAFTAR PUSTAKA

1. T.M. Rafsanjani, Ummayal Amni DFH, Riski Muhammad HA. Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Drop Out Imunisasi Difteri , Pertusis dan Tetanus ( DPT ) pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Lampisang Aceh Besar. *Promot J Kesehat Masy.* 2022;12(01):50–5.
2. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report 2013-2015. [Http://www.who.int/tb/publications/global\\_re port/archive/en/](http://www.who.int/tb/publications/global_re_port/archive/en/). 2015
1. Aulia *hubungan kipi dpt dan karakteristik ibu bayi usia 2-6 bulan dengan motivasi ibu terhadap imunisasi selanjutnya di wilayah kerja puskesmas tanggungharjo kecamatan tanggungharjo kabupaten grobogan jawa.* 2010
2. Leni, hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada masa pandemi covid-19 di wilayah petamburan rt 09 rw 11. 2021
3. Badan *pusat statistik provinsi sulawesi utara*, retrieved from <https://sulut.bps.go.id/indicator/30/452/1/persentase-balita-yang-mendapat-imunisasi-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-imunisasi-di-provinsi-sulawesi-utara.html>. 2019,
4. Puskesmas kotobangon, Dokumentasi posyandu puskesmas kotobangon. 2021
5. Ilham..*hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja puskesmas pemangkat kabupaten sambas.* 2017
6. Ranauh dkk, 2017. Tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang imunisasi dasar di kelurahan purbayan kecamatan kotagede kota yogyakarta tahun 2019
7. Notoatmodjo, s..*metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta: rineka cipta . (2012)
8. Eni kusmita hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan ketepatan waktu imunisasi bcg di bpm endang pleret bantul Yogyakarta (2015)
9. suparyanto, dukungan keluarga dan harga diri pasien kanker payudara di rsup h. Adam malik medan. 2012
10. ningsih, dkk, tentang hubungan peran keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap di desa batusari rw 3,4,5 dan 32 kecamatan mranggen kabupaten demak tahun 2013

**DAFTAR LAMPIRAN****Tabel 1**

Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Umur Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol.

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	21-30	32	35,6
2	31-40	24	26,7
3	41-50	19	21,1
4	51-60	15	16,7
Jumlah		90	100

Sumber :Data Primer, 2018

**Tabel 2**

Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Jenis Kelamin Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kabupaten Buol.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	42	46,7
2	Perempuan	48	53,3
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 3**

Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Pendidikan Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak sekolah	6	6,7
2	SD	18	20,0
3	SLTP	14	15,6
4	SLTA	28	31,1
5	Perguruan Tinggi	24	26,7
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 4**

Distribusi Frekuensi Identitas Responden Menurut Pekerjaan Di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab Buol.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Ibu rumah tangga	19	21,1
2	Pegawai swasta	3	3,3
3	Wiraswasta	9	10,0
4	PNS	7	7,8
5	Dan lain-lain	52	57,8
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 5**

Distribusi Frekuensi Tentang Tempat Penampungan Air di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Kab. Buol

No	Tempat Penampungan Air	Frekuensi	Presentase
1	Berisiko	11	12,2
2	Tidak Berisiko	79	87,8
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 6**

Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pengetahuan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Berisiko	39	43,3
2	Tidak Berisiko	51	56,7
Jumlah		90	100

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 7**

Distribusi Frekuensi Responden Tentang Pemberantasan Jentik Nyamuk di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

No	Pemberantasan Jentik Nyamuk	Frekuensi	Presentase
1	Berisiko	46	51,1
2	Tidak Berisiko	44	48,9

Jumla	90	100
-------	----	-----

Sumber :Data Primer 2018

**Tabel 8**

Distribusi Frekuensi Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

No	Kejadian DBD	Frekuensi	Presentase
1	Menderita	45	50,0
2	Tidak Menderita	45	50,0
	Jumlah	90	100

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 9**

Distribusi Hubungan Tempat Penampungan Air dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol.

Tempat Penampungan Air	Kejadian DBD				Jumlah		Odd Ratio (OR) CI=95%
	Menderita		Tidak Menderita				
	n	%	n	%	N	%	
Berisiko	6	13,3%	5	11,1%	11	12,2%	1,231
Tidak Berisiko	39	86,7%	40	88,9%	79	87,8%	(347-4,366)
Total	45	100	45	100	90	100	

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 10**

Distribusi Responden Tentang Faktor Risiko Pengetahuan Terhadap Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu Kab. Buol

Pengetahuan	Kejadian DBD				Jumlah		Odd Ratio (OR) CI=95%
	Menderita		Tidak Menderita				
	N	%	N	%	N	%	
Berisiko	17	37,8	22	48,9	39	43,3	0,635
Tidak Berisiko	28	62,2	32	51,5	51	56,7	(274-1,470)
Total	45	100	45	100	90	100	

Sumber : Data Primer 2018

**Tabel 11**

Distribusi Hubungan Pemberantasan Jentik Nyamuk Dengan Kejadian Demam Berdarah Dengue di Desa Pajeko Wilayah Kerja Puskesmas Momunu

Kab. Buol

Pemberantasan Jentik Nyamuk	Penderita DBD				Jumlah		Odd Rasio (OR) CI=95%
	Menderita		Tidak Menderita				
	n	%	n	%	N	%	
Berisiko	19	42,2%	27	60,0%	46	51,1%	0,487 (210-1,129)
Tidak Berisiko	26	57,8%	18	40,0%	44	48,9%	
Total	45	100	45	100	90	100	

Sumber : Data Primer 2018